DE

N° 68

LA DIGITALE

EMPLOYÉE

COMME MÉDICAMENT ANTIPYRÉTIQUE

THÈSE

PRESENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

le 5 novembre 1884

PAR

Émile BOSC

Né à Saissac (Aude)

Élève du Service de santé militaire

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

MONTPELLIER

IMPRIMERIE CRISTIN, SERRE ET RICOME, RUE VIEILLE-INTENDANCE, 5

1884

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. J. BENOIT ✻ ✠.... DOYEN
COMBAL ✻ ✠.....) ASSESSEURS
GRASSET..... ....)

Professeurs.

	MESSIEURS :
Pathologie externe.	BOYER ✻.
Accouchements.	DUMAS ✻.
Clinique médicale.	DUPRÉ ✻ C ✠.
Anatomie.	BENOIT ✻ ✠
Clinique médicale.	COMBAL ✻ ✠.
Clinique des maladies mentales et nerveuses.	CAVALIER ✻.
Physique médicale.	MOITESSIER ✻.
Anatomie patholog. et histologie.	ESTOR
Médecine légale et toxicologie.	JAUMES.
Clinique chirurgicale.	DUBRUEIL ✻.
Chimie médicale et Pharmacie.	ENGEL.
Hygiène.	BERTIN-SANS.
Pathologie interne.	CASTAN.
Thérapeutique et Matière médic.	GRASSET.
Botanique et Histoire Natur.méd.	PLANCHON ✻ ✠.
Physiologie, chargé du cours.	LANNEGRACE.
Clinique chirurgicale. id.	SERRE.
Opérations et appareils. id.	CHALOT.

MARTINS (O. ✻) FONSSAGRIVES (O. ✻), COURTY ✻. Profes honor.

Chargés de Cours :

Clinique des maladies des enfants. MM. BATTLE, agrégé.
Clinique des mal. syphilit. et cutan. GAYRAUD, agrégé.
Clinique des maladies des vieillards. HAMELIN, agrégé.

Agrégés

MESSIEURS :	MESSIEURS
JACQUEMET.	MOSSÉ.
DE GIRARD.	REGIMBEAU ✻.
SERRE.	TÉDENAT.
ROUSTAN.	DUMAS fils.
CARRIEU.	BLAISE.
MAIRET.	BAUMEL.
CHALOT.	VILLE.
BIMAR.	GRANEL.
LANNEGRACE.	

M. F.-J. BLAISE, Secrétaire,

Examinateurs de la Thèse :

MM. CASTAN, *président ;*
JAUMES, professeur;
MAIRET, agrégé.
MOSSÉ, agrégé ;

La Faculté de médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA FAMILLE

A mon Président de Thèse

Monsieur le Professeur CASTAN

A MES MAITRES

A MES AMIS

E. BOSC.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41534908_0068

AVANT-PROPOS

Pendant les six mois qui viennent de s'écouler, nous avons attentivement suivi le service de M. Kiener, professeur-agrégé du Val-de-Grâce, médecin en chef des salles militaires de l'Hôpital St-Eloi.

Plusieurs faits se rapportant à l'emploi des antipyrétiques et en particulier de la digitale, nous ont vivement intéressé. Dans ces derniers temps, nous nous sommes occupé à les colliger et à les étudier. Les conclusions que nous avons déduites et quelques données nécessaires pour bien comprendre les effets de la digitale chez les malades, ont complété le travail que nous présentons aujourd'hui comme thèse inaugurale.

Nous ne doutons pas de trouver chez tous nos Maîtres et chez ceux qui nous liront l'indulgence dont a si grand besoin notre inexpérience et que justifie d'ailleurs notre désir de bien faire.

Dans une première partie, nous décrivons en peu de mots l'action physiologique et toxique, et l'action thérapeutique de la digitale, d'après les divers auteurs et expérimentateurs qui ont fait des travaux à ce sujet. Ces données ainsi obtenues, nous nous demandons quelles sont les indications et contre-indications générales du médicament.

La seconde partie comprend l'étude de la digitale au point de vue clinique. Nous nous sommes un peu étendu sur le

traitement du rhumatisme par la digitale, sujet principal de notre travail. Vient ensuite une courte étude des effets de ce remède chez les pneumoniques, les typhoïsants et les tuberculeux.

On trouvera encore dans cette seconde partie l'exposé de plusieurs observations recueillies dans le service de M. le Professeur Kiener.

Les sages conseils de cet excellent Maître, sa constante bienveillance à notre égard, nous font un devoir de lui adresser ici l'expression de notre profonde gratitude.

Que M. le Professeur Grasset veuille, lui aussi, accepter tous nos remerciements. Dans le cours de nos études, il nous a souvent donné la preuve de sa bonté et de son affabilité. Nous ne l'oublierons pas.

DE LA DIGITALE

EMPLOYÉE COMME MÉDICAMENT ANTIPYRÉTIQUE

PREMIÈRE PARTIE

ACTION PHYSIOLOGIQUE ET TOXIQUE DE LA DIGITALE.

A. *Sur l'appareil circulatoire.*— L'action de la digitale sur le cœur et la circulation est variable suivant les doses que l'on emploie :

1° Une dose faible donne lieu à un ralentissement sensible du pouls avec élévation de la pression intra-vasculaire. Ce ralentissement est-il primitif comme le soutient Hirtz ; est-il secondaire à une accélération de courte durée, selon l'opinion d'Hutchinson, de Sanders ? C'est ce qui n'est pas encore bien établi ; ce détail n'a d'ailleurs aucune importance au point de vue clinique. L'élévation de pression intra-vasculaire s'accompagne du rétrécissement des artères périphériques, surtout des artères de la cavité abdominale.

Nous ne saurions donner la véritable raison de l'action de la digitale sur le cœur, les auteurs et les expérimentateurs n'ayant pas encore résolu ce problème ou, plutôt, l'ayant résolu de cent façons différentes. Voici en tous cas les principales opinions :

La digitale agit directement sur le cœur en le paralysant (Onimus). La digitale agit comme excitant, ou des fibres modératrices du cœur contenues dans le nerf vague (Traube) ou du ganglion de Ludwig, leur aboutissant. La digitale est un médicament vaso-moteur ; le ralentissement du cœur serait consécutif à la contraction des artères périphériques et à l'augmentation de pression vasculaire (Marey). Certains auteurs, comme Bernheim, admettent la simultanéité de ces différentes causes et les groupent dans une théorie éclectique.

Le dictionnaire de thérapeutique de Dujardin-Beaumetz cite à l'article *Digitale* une curieuse et importante observation de Lorain : «La diminution des battements du cœur sous l'influence de la digitale ne serait qu'apparente. Sur deux systoles, il y en aurait une très forte qui produit des effets toniques et une si faible, qu'elle ne serait perceptible que par les appareils enregistreurs. Le tracé sphygmographique indiquerait, entre deux systoles largement espacées, un léger soulèvement qui marque les systoles avortées, si l'on peut ainsi dire, et intermédiaire aux grandes systoles qui paraissent avoir augmenté en puissance de tout ce que les petites ont perdu. Sous l'influence de la digitale, le pouls se dédouble donc tout en se ralentissant. Mais il y a plus : sous certaines conditions, la marche, l'émotion, etc., les petites pulsations peuvent devenir apparentes.»

Cette observation nous ferait comprendre comment chez une même personne soumise au traitement par la digitale, le pouls peut, à quelques instants d'intervalle, changer de caractère, devenir plus fréquent, prendre un nouveau rhythme, etc. Cependant, tout en reconnaisant la parfaite exactitude du tracé sphygmographique, tel que le décrit Lorain, nous ne pouvons accueillir qu'avec la plus grande

réserve les conclusions qu'il en déduit de l'hypothèse qu'il propose.

2° Avec une dose plus élevée le pouls devient faible et intermittent, indiquant ainsi un commencement d'affaiblissement du cœur. En même temps il s'accélère, sans doute par paralysie des nerfs modérateurs cardiaques.

3° Une plus forte dose encore fait que les battements du cœur deviennent très irréguliers et s'affaiblissent progressivement en même temps que la pression du sang tombe de plus en plus. Enfin, le cœur paralysé s'arrête et les plus fortes excitations sont alors impuissantes à le faire contracter.

B. *Sur la température.*— La digitale à faible dose abaisse la température ; cet effet se produit de 24 à 48 heures après l'ingestion et précède parfois l'abaissement des pulsations (Trousseau). Une dose toxique produit d'abord une élévation que ne tardera pas à suivre l'abaissement progressif.

C. *Sur la respiration.* — La respiration est ralentie par de petites doses ; accélérée, puis ralentie par des doses toxiques. Le ralentissement des mouvements du cœur et de la respiration, l'abaissement de la température impliquent une diminution dans les échanges organiques. Quoi qu'en aient dit Traube et Hirtz, qui prétendent que chez l'homme sain l'usage de la digitale ne modifierait ni la quantité ni la composition de l'urine, on a vu l'urée diminuer de 21 à 15 grammes et une légère diurèse se produire à la suite de son administration (Bouillaud, Trousseau).

D. *Sur les voies digestives.* — De faibles doses répétées peuvent donner lieu à de la sécheresse de l'arrière-bouche,

de démangeaisons au cou, des nausées et vomissements, de la diarrhée.

Une très faible quantité (10 à 15 centigrammes d'infusion) amène la constipation. Ces symptômes se produisent tout aussi bien quand on introduit le médicament directement dans le sang.

E. *Sur le système nerveux.* — Il n'est impressionné que par de fortes doses ou des doses moyennes longtemps continuées.

Il se produit d'abord de l'excitation et un délire qui a une étrange ressemblance avec le délire alcoolique (Cloetta). Puis il se manifeste de la dépression et du coma.

F. *Absorption et élimination.* — La digitale n'est pas de ces médicaments auxquels s'habituent les malades, comme le sont l'opium et ses alcaloïdes, l'arsenic et tant d'autres. Cela tient à ce que à une lente absorption succède une élimination plus lente encore. Que l'on donne de faibles doses successives et trop peu espacées, il y a accumulation dans l'économie du principe et les phénomènes toxiques pourront éclater à l'improviste. Cette accumulation de la digitale est assurément bien prouvée par la persistance de son action. Nous avons vu chez les fébricitants auxquels elle avait été administrée, le ralentissement du pouls être encore très sensible 10, 15 jours et même, chez l'un deux, trois semaines après la cessation complète du médicament. Ainsi donc, celui-ci ne devra être administré qu'avec les plus grandes précautions ; et, même s'il n'a pas produit l'effet désiré, on interrompra la médication dès qu'il se produira le moindre symptôme d'intolérance ou de fatigue.

ACTION THÉRAPEUTIQUE DE LA DIGITALE (1).

A. *Doses et formules.* — Ce sont les feuilles de la digitale que l'on emploie à peu près exclusivement; mais ces feuilles pour être cueillies et conservées demandent des procédés particuliers et des soins minutieux fort bien indiqués par le pharmacien Hepp, de Strasbourg (*Bulletin thérapeutique* 1862). Nous les donnons ici à cause de leur importance.

« Les feuilles destinées à l'usage médical ne doivent être recueillies que sur les plantes de seconde année, lorsque les premières fleurs font leur apparition sur la tige; les feuilles seront débarrassées de leur pétiole et de la plus grande partie de la nervure médiane, de manière à ne conserver que le parenchyme. Les feuilles doivent être récoltées saines, de couleur verte et non foncée. On commence la dessiccation à l'ombre sur des chassis garnis de canevas. Dès que la feuille est friable, se réduisant en poudre entre les doigts, on l'introduit dans des caisses en fer-blanc fermant exactement. L'approvisionnement ne dépasse jamais la consommation d'une année. Au prix de ces soins, le pharmacien peut garantir l'efficacité de ce remède, ce qu'il ne pourra faire, en offrant à l'usage médical une plante mal soignée, exposée à l'influence destructive des variations de température et d'humidité. »

(1) Nous ne parlons naturellement dans ce chapitre que de la digitale administrée comme médicament antipyrétique et laissons autant que possible de côté l'étude de son action dans les maladies ne comportant pas de fièvre, où elle est encore employée.

C'est parce que ces règles sont trop rarement suivies, que l'on trouve dans le commerce et dans la plupart des officines, une digitale dont les effets sont de peu d'intensité et lents à se produire, quelquefois même nuls.

L'infusion de poudre de feuilles est de beaucoup la meilleure préparation. Les doses que nous en avons vu employer le plus communément, pour arriver à un effet antipyrétique, sont celles de 1 gramme et 1 gramme 20 de feuilles pour 100 grammes d'eau et 20 grammes de sirop. Le malade prenait de cette potion une cuillerée à soupe d'heure en heure. On peut encore user de faibles doses, 5 décigrammes par exemple, à condition de les continuer longtemps.

Liebermeister préfère à l'infusion la poudre de feuilles en nature, qu'il donne en poudre ou en pilules, parce que son action est ainsi plus constante et que l'on peut plus exactement graduer la dose nécessaire dans un temps déterminé. La dose de la poudre doit être notablement plus faible que celle de l'infusion. Liebermeister en administre de 75 centigrammes à 1 gramme 50 en 24 ou 36 heures. Quelquefois, dans des fièvres graves où la quinine seule n'avait pas réussi, il faisait prendre d'abord la digitale, comme nous venons de le dire, et immédiatement après une dose massive de quinine (2 à 3 grammes.)

Il existe diverses autres préparations: l'alcoolature; un extrait aqueux de peu de valeur, et un extrait alcoolique, ce dernier vanté par Hepp ; un vin de digitale, une teinture alcoolique, une teinture éthérée, une teinture acétique que Fraenkel (Charité annal. Band VI, p. 207) prétend être deux ou trois fois plus active que l'infusion, etc.

B. *Sur l'appareil urinaire.* — Sur les hydropiques et les cardiaques, la digitale a des effets franchement diurétiques, non pas par irritation directe du rein, mais par suite d'une

augmentation de pression vasculaire. Nous n'avons jamais remarqué de pareils effets chez les fébricitants traités de la même façon ; bien plus, Hirtz prétend que chez eux la diurèse serait ainsi diminuée d'un tiers environ. Nous n'avons aucune idée des variations que l'urine peut subir en pareil cas ; Coblentz l'ayant fait analyser avec soin chez un rhumatisant auquel la digitale avait été administrée, n'a obtenu aucun résultat concluant.

C. *Sur l'appareil circulatoire.* — Un fébricitant dont le cœur est en bon état, verra sous l'influence de la digitale le nombre de ses pulsations diminuer, plus encore que chez l'homme en état de santé. Pareil effet se produira ordinairement quelques heures avant que la température commence à s'abaisser ; il n'est pas rare même que la fréquence du pouls tombe alors au-dessous de la normale. Mais s'il y a faiblesse du cœur et que ses mouvements aient une fréquence exagérée, on ne devra s'attendre à aucun effet thérapeutique sérieux ; le médicament sera au moins inutile sinon dangereux.

C'est un point que nous nous proposons d'ailleurs de traiter plus longuement dans le chapitre qui parlera des indications et contre-indications de la digitale.

D. *Sur la température fébrile.* — La digitale abaisse notablement la température fébrile ; c'est là un fait indéniable. Son effet se produit tard, 24, 48 heures, quelquefois même plus longtemps après qu'elle a été administrée, mais aussi est-il plus durable que celui des antipyrétiques à élimination rapide, le sulfate de quinine ou le salicylate de soude.

Hirtz et les auteurs d'il y a 20 ans expliquaient ce fait de la façon suivante : le ralentissement des mouvements du cœur et des mouvements respiratoires, l'excitation des vaso-

moteurs avec resserrement des artérioles amènent une diminution des combustions, des échanges organiques; d'où l'abaissement de température constaté.

Nous ne serions pas tout-à-fait en accord avec la science contemporaine, si nous acceptions sans réserve une pareille opinion. Ces causes existent; elles ont assurément une réelle valeur, mais on ne saurait leur attribuer exclusivement l'effet produit. Elles ne sont pas nécessaires: il peut y avoir température basse et pouls fréquent et réciproquement; s'il n'en était ainsi, on pourrait mesurer la force du mouvement fébrile au nombre des pulsations.

L'élévation de température que l'on constate dans la fièvre n'est que l'exagération d'une fonction existant déjà à l'état normal, la fonction régulatrice de la calorification dont on ne connaît nullement, il est vrai, les organes et le siège. Existe-t-il des nerfs spéciaux se rendant dans l'intimité des tissus jusqu'aux éléments anatomiques où ils influenceraient les combinaisons chimiques dont ils sont le théâtre? Y a-t-il un centre régulateur de la calorification, quelque part dans le cerveau (Eulenbourg et Landois), la moelle allongée ou la moelle? Quelques expériences (de Naunyn et Quincke) sembleraient venir à l'appui de cette manière de voir. Nous sommes porté à croire que la digitale et tous les antipyrétiques agissent d'une manière tout-à-fait spéciale sur cette partie du système nerveux et que c'est là la principale cause de leur action sur la température fébrile.

Un fait remarquable à constater: cette fonction régulatrice de la calorification si difficile à influencer, même par les plus puissants moyens, quand elle est dans son état physiologique, devient très sensible aux agents extérieurs quand elle fonctionne d'une façon anormale. Ainsi, il est très difficile d'abaisser ou d'élever la température d'un homme sain, tandis que l'impression d'un courant d'air, le moindre excès

de nourriture, une émotion produiront de forts écarts de température chez le malade. Et c'est pour cela que les antipyrétiques ont sur les chaleurs de la fièvre une si grande influence.

E. *Sur les états morbides locaux.* — Il est cliniquement constaté qu'à la suite du traitement par la digitale, les diverses lésions locales tendent à se réparer et à guérir en même temps que la fièvre est abattue. Il en est ainsi pour la pneumonie : toutefois le retour à l'état normal du poumon affecté s'opère lentement à cause de la nature même de la lésion. Le fait que nous étudions est surtout évident dans le rhumatisme où les diverses fluxions disparaissent rapidement et définitivement.

Il nous est difficile de donner une explication satisfaisante de ces cures locales. Se produisent-elles d'une manière indirecte et secondaire, la nature récupérant, une fois la fièvre abattue, ses propriétés conservatrices et pouvant dès lors repousser victorieusement l'attaque de l'agent morbide ; ou bien le médicament agit-il d'une façon directe en modifiant heureusement, par son influence sur la circulation et l'innervation, la manière d'être de la partie malade? Peut-être ces deux causes se combinent-elles ; en tout cas, la plus vulgaire prudence nous fait un devoir de ne pas aller plus loin dans le vaste champ des hypothèses à ce sujet, avant que de nouvelles études ne nous le permettent.

INDICATIONS ET CONTRE-INDICATIONS DE LA DIGITALE

Nous ne voulons traiter cette question qu'à un point de vue tout-à-fait général, nous réservant de la reprendre très brièvement et en particulier en abordant l'étude des effets de la digitale contre chaque pyrexie.

A. *Indications.* — La digitale peut être indifféremment employée dans les diverses pyrexies ; toutefois il en est où elle paraît mieux réussir, comme nous le verrons dans la seconde partie de notre travail. Elle est surtout utile quand la fièvre est vive et la température très élevée La chaleur anormale qu'on observe alors peut donner lieu à des accidents graves, même mortels, et, en tout cas, déprime vite et d'une façon très sensible les forces du malade.

Quand on administre la digitale au début et pendant la période d'ascension de la maladie, alors que la fièvre est forte et résistante, il ne faut pas craindre de la combattre énergiquement par l'emploi de hautes doses. Mais, au déclin de la maladie, si, par suite de l'absolue faiblesse du malade, incapable de toute réaction, un dernier reste de fièvre subsiste encore, de faibles doses de digitale en auront facilement raison. Celles-ci ont d'ailleurs l'avantage, précieux dans la circonstance, de ne pas avoir sur le cœur l'action débilitante des hautes doses. S'il en était autrement, on ne pourrait alors presque jamais user de la digitale, parce que le cœur se trouve rarement indemne à la fin de certaines pyrexies et en particulier de la fièvre typhoïde. Ce qui précède concerne surtout les fièvres aiguës. Liebermeister traite ainsi qu'il suit les fièvres chroniques :

Si le type est continu, il donne la quinine à l'aide de laquelle il obtient des rémissions artificielles. Si le type est intermittent ou rémittent, il emploie de préférence la digitale. Dans les fièvres hectiques, la tuberculeuse, par exemple, il associe ces deux médicaments et attribue le plus grand effet à la digitale, quoique administrée seule elle soit moins puissante. Il ne nous a pas été donné de vérifier jusqu'à quel point ces diverses médications sont efficaces.

B. *Contre-indications.* — La digitale, nous le savons déjà, n'agit pas avant 24, 48 heures et même davantage, selon la susceptibilité du malade et la qualité des feuilles. Elle sera donc contre-indiquée et devra être rejetée comme inutile quand on voudra obtenir un effet prompt.

Elle est difficilement acceptée par les organes gastro-intestinaux, sur lesquels elle ne tarde pas à exercer une influence fâcheuse, se traduisant par des nausées et des vomissements, de la diarrhée. Il sera donc prudent de ne pas l'administrer aux malades qui n'ont pas les organes de la digestion en bon état ; sinon on court le risque de voir son médicament aussitôt rejeté que pris, ou l'on s'expose encore à ce que le mauvais état du ventre devienne une complication avec laquelle il faudra compter. C'est en pareil cas que Gubler proposait la digitaline en injections sous-cutanées et que Hirtz songeait à donner la digitale sous forme de cigarettes à fumer.

Lorsqu'il existe de la faiblesse du cœur, la digitale est toujours contre-indiquée.

Employée contre les maladies du cœur et les hydropisies consécutives, alors qu'existent un pouls fréquent, faible, petit, un embarras général de la circulation se traduisant par de la cyanose, des œdèmes, des épanchements, elle produit de merveilleux effets et l'on obtient d'une façon ordinairement

rapide la disparition de tous ces symptômes morbides: le pouls devient moins fréquent et plus fort, et la circulation reprend son allure normale. On explique cela en disant que la digitale augmente la force du cœur, qu'elle est le tonique, le quinquina du cœur.

Supposons un fébricitant qui présente tous ces mêmes signes, on sera naturellement appelé, par analogie, à appliquer ici aussi la digitale. Plus l'organe central de la circulation paraîtra faible, plus le pouls sera petit et plus elle paraîtra indiquée. On commettra une grossière erreur et l'on s'exposera ainsi à voir s'augmenter d'une façon dangereuse la faiblesse cardiaque: d'où, syncopes et autres accidents graves. Et, si nous parlons si explicitement, c'est que plusieurs de nos malades ont présenté, sous l'influence de la digitale administrée avec persistance, des phénomènes tels que pouls fréquent, irrégulier et même intermittent, cyanose et pâleur de la face, sur la signification desquels il n'y avait pas à se tromper.

Il est facile d'ailleurs de faire justice de cette apparente contradiction dans l'effet de la digitale chez les fébricitants et chez les apyrétiques. La faiblesse du cœur, que l'on se plaît à constater chez ceux-ci, n'est pas réelle et les désordres que l'on fait diagnostiquer se rapportent uniquement à la façon anormale dont fonctionne le système de valvules et de soupapes que possède cet organe. L'appareil contractile est intact et a conservé toute sa force. Pour remédier à cet état de choses, il n'est donc aucun besoin de tonifier; et ce n'est pas dans ce sens qu'agit la digitale. Si elle était le quinquina du cœur, comme beaucoup le soutiennent, pourquoi produirait-elle de mauvais effets sur un organe dégénéré et franchement affaibli, ainsi que c'est constaté et admis par tous?

Nous ne sommes pas le seul à donner comme contre-indi-

qué l'emploi de la digitale chez les fébricitants dont le cœur ne serait pas en bon état. Hirtz dans le dictionnaire pratique de médecine, Bernheim dans ses leçons cliniques, et généralement tous ceux qui ont essayé de ce remède contre la fièvre, ont écrit dans le même sens. Liebermeister dit:

« J'ai eu expérimenté la digitale chez les fébricitants avec »faiblesse du cœur, mais jamais je n'ai pu ainsi rendre la force »au cœur ni même abaisser l'excessive fréquence du pouls. »Au contraire, il m'est resté l'impression que, dans plusieurs »cas, la digitale a augmenté la faiblesse du cœur et favorisé »l'apparition de la paralysie de cet organe..... ..... »On peut dire d'une manière générale que, contrairement »en quelque sorte, aux indications des maladies du cœur, » la digitale est d'autant moins indiquée dans la fièvre que le »pouls est plus fréquent.»

C. *Précautions à prendre dans l'emploi de la digitale.*— Ce n'est pas tout que de savoir quand est-ce qu'on peut donner la digitale sans inconvénients, il faut aussi savoir interrompre le traitement en temps utile. Il arrive quelquefois que l'effet toxique du remède se produit avant l'effet thérapeutique ou même sans que ce dernier ait lieu. On dirait que, ne pouvant venir à bout de l'agent fébrigène, la digitale se rejette sur l'économie et l'impressionne douloureusement. Alors apparaissent des nausées et des vomissements, de la diarrhée, de la sécheresse de la bouche, des démangeaisons à l'arrière-gorge, les troubles circulatoires indiquant la faiblesse du cœur et dont nous venons de parler; le tout pouvant s'accompagner d'une prostration générale. Ces signes indiquent qu'il faut s'arrêter dans l'administration du médicament; ils sont tellement constants et si faciles à constater que le médecin prudent ne s'y trompera jamais et pourra dès lors user de la digitale sans qu'il en résulte aucun danger pour le malade.

SECONDE PARTIE

DE LA DIGITALE EMPLOYÉE CONTRE LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU.

A. *Divers modes de traitement du rhumatisme.*— Il n'y a encore que peu d'années le traitement du rhumatisme était une des parties les plus confuses et les plus obscures de la thérapeutique. Tout était bon contre ce mal qui guérit presque toujours de lui-même. Toutes sortes de médications et les remèdes les plus opposés étaient également prônés : émissions sanguines générales ou locales ; évacuants (tartre stibié) ; sudorifiques ; diurétiques ; révulsifs ; alcalins (bicarbonate de soude et nitrate de potasse) ; sulfate de quinine ; propylamiques ; anesthésiques locaux et anesthésiques généraux ; emploi de l'électricité ; bains froids et bains chauds, etc.

Et cependant les rhumatismes étaient toujours aussi fréquents, aussi longs à guérir. On n'avait pas trouvé, malgré de nombreux essais et de nombreuses recherches, le remède efficace. Cette lacune est aujourd'hui doublement comblée : par l'emploi du salicylate de soude, qu'on n'a pas craint de nommer le spécifique du rhumatisme ; par l'usage des antipyrétiques. Tous les autres médicaments ci-dessus énumérés sont tombés dans l'oubli ou n'ont plus qu'une importance tout à fait secondaire.

Ce n'est pas l'action antithermique du salicylate de soude que l'on recherche, quand on administre ce médicament contre le rhumatisme. On croit avoir reconnu qu'il avait une action plus spéciale sur les lésions que produit cette

maladie. Voilà pourquoi on le donne même quand le rhumatisme est apyrétique.

B. *Justification de l'emploi des antipyrétiques et en particulier de la digitale.* — L'usage des antipyrétiques est parfaitement justifié dans le rhumatisme aigu qui, le plus souvent, est une maladie fébrile, une pyrexie. En outre, comme le principe du mal est bénin et n'offre pas une grande résistance aux agents thérapeutiques, il est extrêmement rare que des moyens puissants comme la digitale et le sulfate de quinine à hautes doses n'en viennent facilement à bout. Nous verrons qu'il n'en est plus de même pour la fièvre typhoïde et la fièvre tuberculeuse, et nos observations nous feront assister au véritable combat que se livrent dans ce dernier cas le remède et le principe morbide.

Chomel disait : « L'incertaine durée du rhumatisme arti»culaire est cause que les malades et quelquefois même des »médecins se font illusion sur la valeur de tels ou tels »remèdes, car il n'y a aucun moyen de juger d'avance si un »rhumatisme donné durera un, deux ou trois septenaires »ou davantage....

»... Que l'on ne se presse jamais de chanter victoire lors»qu'on sera peut-être tombé sur quelques cas heureux »dans l'expérimentation d'une nouvelle méthode de trai»tement. »

Nous avons entendu ce rappel à la prudence : nous ne voulons pas faire de la digitale un traitement spécifique du rhumatisme, pas même un traitement général ; mais il nous a été donné d'observer de bons effets de ce remède dans quelques cas particuliers où il a remplacé sans désavantage le salicylate. Le rhumatisme laisse en bon état les voies digestives et n'affaiblit pas le cœur du moins immédia-

tement, de sorte que les accidents les plus redoutables que produit la digitale sont ici peu à craindre. Que l'on ne redoute donc pas d'essayer à nouveau et de multiplier les observations jusqu'à ce qu'enfin le nombre des faits observés permette de poser des conclusions générales et définitives sur la valeur du traitement du rhumatisme articulaire aigu par la digitale.

Déjà à Strasbourg et à Paris des travaux ont été faits à ce sujet: par Hirtz et Coblentz dans la première de ces deux villes, par Oulmont et Dertelle dans l'autre. Tous s'accordent à reconnaître l'efficacité du médicament. Voici les principales des conclusions formulées par Oulmont à ce propos :

1° Abaissement graduel du pouls qui, dès le troisième ou quatrième jour de l'administration du médicament, tombe de dix à quarante pulsations ; 2° diminution correspondante et concomitante de la température qui tombe de quelques fractions de degré à deux degrés ; 3° diminution rapide et disparition complète des inflammations articulaires quand la maladie est aiguë, simple et sans complications ; 4° résistance du rhumatisme chez les individus diathésiques ; 5° absence de complications cardiaques accidentelles ou métastatiques ; 6° absence complète de manifestations cérébrales et disparition de celles qui surviennent sous l'influence de la fièvre ou d'une maladie intercurrente.

En somme, les travaux faits sur le sujet qui nous occupe sont fort peu nombreux et nous avons été fort étonné de ne pas trouver même une courte mention du traitement par la digitale dans de longs traités sur le rhumatisme, l'excellente monographie de Besnier, par exemple.

C. *De la température et du pouls chez le rhumatisant.* — Comme c'est contre la température fébrile et la trop grande

fréquence du pouls que le traitement par la digitale est spécialement dirigé, il nous semble bon d'étudier la marche ordinaire de ces deux symptômes dans le rhumatisme ; nos observations nous montreront ensuite en quoi cette marche est modifiée par le médicament.

«Rien n'égale, dit Besnier, le nombre, la variété, l'inextricable combinaison des modalités thermiques qui appartiennent au rhumatisme articulaire aigu.» On a pu néanmoins donner quelques règles générales.

Dans les rhumatismes de moyenne intensité, la température s'élève peu ; elle oscille chaque jour entre 37°5 et 39°5 rarement davantage. Elle pourrait monter plus haut sans danger, pourvu que cette élévation fut éphémère et vespérale. Nous en avons un exemple chez un malade auquel on avait supprimé un peu trop tôt son traitement par le salicylate de soude. On sait que celui-ci s'élimine vite, que son action ne persiste pas par conséquent, tout au contraire de la digitale. Le thermomètre nous donna donc un soir chez ce rhumatisant une température de 41°3 ; elle n'était plus que de 39° le lendemain matin et s'abaissait rapidement les jours suivants jusqu'à la normale. Il est vrai qu'on s'était hâté de reprendre le salicylate de soude.

Le type de la fièvre rhumatismale est le type rémittent avec de grands écarts entre la température du matin et celle du soir. L'ascension comme la chute de la température se font en général lentement et sans crise. Une poussée fluxionnaire nouvelle pourra produire rapidement une élévation de température considérable. Une complication cardiaque ne trahit pas généralement son entrée en jeu par une exacerbation de la fièvre, mais elle pourra être la cause de sa persistance une fois le rhumatisme guéri. Enfin, il y a des rhumatismes sans fièvre appréciable ; dans ces cas, les lésions sont évidemment peu considérables ; il ne faudrait pas croire

toutefois qu'il y ait toujous parallélisme entre la fièvre et l'inflammation locale.

Quant au pouls, sa fréquence est généralement en rapport avec l'excès de la température. Une extrême fréquence avec petitesse et irrégularité devra faire craindre soit des accidents cérébraux, soit une redoutable complication viscérale (pulmonaire, cardiaque, intestinale), ou bien encore, la pyohémie, la purulence des arthrites. Chose singulière, les endocardites ou péricardites rhumatismales ordinaires ne donnent lieu d'abord à aucune modification du pouls perceptible soit à la main, soit au sphygmographe. On sait que dans de pareilles lésions les désordres de la circulation ne paraissent que tardivement.

D. *Observation de rhumatisme articulaire aigu traité par la digitale.* — Nous donnons ci-dessous le détail de six observations de rhumatisme traité par la digitale, observations recueillies en mai, juin et juillet 1884 dans le service de M. le professeur Kiener, médecin en chef des salles militaires de l'hôpital Saint-Éloi. Chez cinq de ces malades, cette médication amena une prompte guérison ; chez le sixième, la digitale ne nous paraît pas avoir produit d'effet curatif ; nous rechercherons à quelles causes il faut attribuer son impuissance.

Observation I.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
28 mai		40·2			8 juin	38·	38·4	56	
29	39·3	40·		0 gr. 8 sulfate de quinine	9	37·9	38·8	44	
30	38·8	39·5		—	10	37·8	38·2	56	
31	38·3	39·6		—	11	37·7	38·5	56	
1er juin	38·5	39·1		—	12	37·8	37·9	52	
2	38·4	39·7		—	13	37·9	37·2	64	
3	38·3	39·1			14	37·4	38·4	»	
4	37·9	39·1			15	37·3	37·3	»	
5	38·4	39·1			16	37·2	37·	»	
6	38·3	39·		1 gr. de digitale	17	37·	»	»	
7	38·	37·9		0 gr. 5 —					

Trouvat, 2e Génie, six mois de service à Montpellier, n'a pas eu d'atteinte antérieure. Le début de la maladie remonte à quatre jours avant l'entrée à l'hôpital, au 24 mai par conséquent. L'articulation tibio-tarsienne gauche est prise la première, les autres articulations des membres inférieurs ensuite. Température élevée; sueurs abondantes; léger bruit de souffle à la base et dans les gros vaisseaux. On commence le 29 mai un traitement par le sulfate de quinine à la dose de 8 décigrammes par jour, à donner à quatre reprises dans des cachets de pain azyme.

31 mai. — Douleurs dans le même état ; épistaxis hier soir et ce matin ; nuit calme. Même état du cœur. Continuation du traitement par le sulfate de quinine.

1er juin. Les membres supérieurs sont envahis par la fluxion rhumatismale, ainsi que le rachis en différents points, ce qui se traduit par une impossibilité pour le malade de quitter la position horizontale et rectiligne. Les membres inférieurs sont plus libres. Toujours léger bruit de souffle au premier temps. Le traitement par le sulfate de quinine est continué.

3 juin. — Sueurs abondantes qui vont être combattues par 3 lotions froides par jour. Température toujours très élevée; le sulfate de quinine ne produisant aucun effet est supprimé après avoir été administré cinq jours consécutifs. Cet exemple n'ébranle pas notre confiance dans les vertus antipyrétiques de ce médicament. La fièvre n'a pas été abattue parce qu'il était donné à trop faible dose; pour obtenir ce ce résultat, en effet, il faut de 2 à 3 grammes de quinine par jour. On accorde au malade un jour de répit avant d'entreprendre un nouveau traitement.

5 juin. — Très légère diminution de la température, des douleurs et des sueurs.

6 juin. — La température restant toujours élevée, on commence un traitement par la digitale à la dose de 1 gramme d'infusion.

8 juin.— Pouls digitalique, quoique le malade n'ait pris qu'un gramme et demi du médicament. On cesse l'infusion et l'on n'ordonne plus qu'un gramme d'alcoolature de digitale associée à un gramme de teinture de colchique.

9 juin.— La potion ordonnée hier est supprimée. A partir de ce jour les douleurs diminuent progressivement.

15 juin.— Apyrexie et disparition complète des lésions locales ainsi que des douleurs.

Observation II.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
28 mai		39·4			10 juin	37·5	37·8	56	
29	39·7	39·1		1 gr. de digitale	11	37·5	37·9	56	
30	39·1	39·2		—	12	37·4	37·	56	
31	38·4	39·	60	—	13	37·4	37·9	60	
1er juin	38·2	38·8	60		14	37·5	38·		
2	37·7	38·5	56		15	37·3	37·7		
3	37·	38·8	52		16	37·4	37·7		
4	37·7	38·	50		17	37·	37·9		
5	37·6	38·5	50		18	36·8	37·3		
6	37·8	38·1	60		19	37·1	37·2		
7	37·5	38·4	60		20	38·2	38·2		
8	37·3	38·4	56		21	37·2	37·5		
9	37·	38·2	56		22	37·2	37·2		

Descamp, 2me génie, a devancé l'appel de sa classe et est au service depuis 14 mois à Montpellier. Il n'a jamais eu d'atteinte antérieure. La maladie débute, trois jours avant l'entrée à l'hôpital, le 25 mai par conséquent, par l'articulation tibio-tarsienne droite. Les membre inférieurs ne tardent pas à se prendre complètement. Température élevée ; sueurs assez fortes. Le premier bruit est légèrement prolongé à la base. Prostration. On institue le 29 le traitement par la digitale : un gramme d'infusion de feuilles.

31 mai. — Les douleurs sont à peu près dans le même état. Pouls digitalique, lent et irrégulier quant à la force des pulsations. En conséquence de cet effet si rapide et encore inattendu, on interrompt l'administration de la digitale.

3 juin.— Diminution des douleurs et abaissement tel de la température que le malade est apyrétique ce matin. Il faudra toutefois encore quelques jours pour que la fièvre tombe définitivement. On a administré en tout 3 grammes d'infusion de digitale.

Le 7 et le 8, on donne 1 gr. d'alcoolature.

OBSERVATION III.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
2 juillet		39·5		0 gr. 8 de poudre de Dower	10 juillet	37·8	38·4	72	
3	38·8	39·6		—	11	37·9	37·6	72	
4	38·6	39·5		—	12	37·4	38·	56	
5	39·	39·4	92	1 gr. de digitale	13	36·6	37·7	60	
6	38·5	38·9	64	0 gr. 7 —	14	37·	37·7		
7	38·8	39·	70	0 gr. 5 —	15	37·	37·4		
8	38·2	39·4	60	0 gr. 25 —	16	37·2			
9	38	38·7	64						

Collet, sergent-major au service depuis six ans et demi au 2me Génie en garnison à Montpellier. Avant d'entrer au service, il était enfant de troupe; jamais il n'avait eu de rhumatismes. A partir du 26 mai, il éprouva du malaise et une courbature générale. Le 31, deux jours avant d'entrer à l'hôpital, il ressent à 4 heures du soir des douleurs localisées à la région lombaire. Les mouvements de cette partie du corps et la marche deviennent très difficiles. Puis, ont été successivement envahies les diverses articulations des membres inférieurs. C'est en cet état que le malade est entré à l'hôpital le 2 juin.

A ce moment, on constate une fièvre assez forte, de la dyspnée à cause d'une douleur abdominale. Au cœur, il existe une augmentation de la matité et en outre les bruits se sont voilés et on les entend à peine; ils paraissent toutefois bien frappés. Cyanose des lèvres; pouls normal, fréquent seulement. Comme traitement, on donne les 2, 3 et 4 juin, 8 décigrammes de poudre de Dower, dans le but de soulager les douleurs qui sont considérables.

4 juin. — L'épaule droite est envahie par la fluxion rhumatismale; sueurs, surtout au front; teinte de la face légèrement ictérique; symptômes cardiaques en grande partie disparus; cyanose des lèvres diminuée. Hémaphéine dans l'urine, mais point d'albumine.

5 juin. — Le bras droit est tout entier envahi; la matité précor-

diale est normale, les bruits encore légèrement voilés sont bien frappés. On abandonne la poudre de Dower qui n'a rien pu contre les douleurs et l'on prescrit l'infusion de feuilles de digitale à la dose de 1 gramme.

6 juin. — Le pouls a déjà, sous l'influence des médicaments, considérablement diminué de fréquence et la température commence à baisser; l'amélioration est sensible et le malade s'achemine rapidement vers la guérison.

Observation IV.

DATE	Température		Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température		Pouls	TRAITEMENT
	matin	soir				matin	soir		
23 juillet		39·8			6 août	38·6	38·1	64	
24	39	39·5			7	37·6	38·6	72	
25	39·1	39·1			8	37·8	38·2	68	4 gr. salicylate
26	39·4	39·9	84	1 g. 20 digitale	9	37·8	38·	70	5 —
27	39·1	40·2	88	—	10	37·4	38·1	76	5 —
28	39·4	40·2	104	—	11	37·8	37·9		4 —
29	39·3	39·7	96	1 —	12	37·5	38·4		5 —
30	38	38·8	84	0,5 —	13	37·3	37·7		5 —
31	38·3	38.6	64	0,5 —	14	37·4	38·3		4 —
1 août	38·1	38·2	68	0,3 —	15	37·8	38·2		
2	37·5	38·1	60		16	37·5	37·8		
3	37·7	38·4	54		17	37·2	38·		
4	37·4	38·	58		18	37·			
5	38·	38·2	60						

Morand, 22 ans, 6 mois de service au 2me Génie. Il est habituellement bien portant et n'a jamais eu de rhumatisme. La maladie débute le 21 juillet au genou gauche par une douleur qui bientôt gagne les deux pieds. La fièvre se déclare le 23, le jour de l'entrée à l'hôpital.

26 juillet. — Fièvre forte; tendance à la sueur. Trois articulations sont envahies: le genou gauche très tuméfié et douloureux, et les

deux articulations tibio-tarsiennes. Au cœur, on entend à la base un léger bruit de souffle se propageant dans les gros vaisseaux. On constate une double conjonctivite avec production assez abondante de pus ; le malade assure n'avoir jamais eu de blennorrhagie. On prescrit l'infusion de feuilles de digitale.

30 juillet. — Cinquième jour de l'administration de la digitale, chute brusque de la température ; le pouls, lui aussi, a beaucoup diminué de fréquence. Amélioration dans l'état des fluxions articulaires, surtout au genou droit ; la douleur et la tuméfaction sont moindres. On n'ordonne plus que 5 décigrammes de digitale.

31 juillet. — Pouls très irrégulier ; état local satisfaisant ; appétit conservé et pas de troubles stomacaux.

Les jours suivants, l'amélioration continue ; mais il reste un peu de fièvre et quelques douleurs articulaires, surtout au genou gauche. Ces divers symptômes disparaissent, à la suite de l'administration, pendant quelques jours, du salicylate de soude que l'on a commencé à donner le 8 août. Le malade guérit vite, mais resta longtemps encore sous l'impression d'une anémie que l'on traita par des préparations martiales.

Observation V.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
22 juillet		39·4			9 août	36·7	36·9	54	
23	39·1	39·9			10	37·	36·9	52	
24	39·1	39·1	116	1 gr. 20 digitale	11	36·9		48	
25	38·7	39·5	108	—	12			50	
26	39·	39·5	96	1 gr. —	13			48	
27	39·	39·3	92	—	14			54	
28	38·3	38·	68	0 gr. 5 —	15			56	
29	37·6	37·6	60	0 gr. 3 —	16			54	
30	37·1	37·6	56		17			56	
31	36·5	36·6	48		18			54	
1er août	36·4	36·6	48		19			54	
2	36·4	36·5	44		20			60	
3	36·5	36·7	44		21			84	
4	36·5	37·	48		22			100	
5	36·6	36·9	50		23			76	
6	36·5	36·9	50		24			100	
7	36·5	37·	66		25			80	
8	36·6	37·1	62		26			92	

Dubourreau, 23 ans, 18 mois de service au 2e Génie, a eu à Montpellier, en mai 1883, une première atteinte de rhumatisme d'une durée d'un mois. Depuis cette époque, il aurait éprouvé des douleurs dans les deux articulations tibio-tarsiennes et parfois un léger gonflement après une longue marche. En avril 1884, il a souffert d'une deuxième atteinte qui dura aussi un mois et fut suivie d'un congé de deux mois. Rentré au régiment le 1er juillet, il commence le 19, quatre jours avant son entrée à l'hôpital, à présenter des symptômes de son troisième rhumatisme articulaire aigu. C'est l'articulation tibio-tarsienne gauche qui est la première atteinte. La fièvre apparaît le 21.

25 juillet. — Diverses articulations des membres inférieurs et supérieurs sont légèrement tuméfiées et très douloureuses. Fièvre forte et tendance à la sueur. L'auscultation du cœur laisse entendre un léger bruit de souffle au premier temps et à la pointe. La matité précordiale est normale. Dès hier le traitement par la digitale est commencé.

26 juillet. — Les deux poignets sont envahis.

28 juillet — On constate divers symptômes de digitalisme du côté du cœur et du pouls. Pas de nausées cependant, ni de vomissements; bien au contraire, le malade se sent en appétit. Amélioration très sensible de l'état local ; les articulations des membres inférieurs sont à peu près libres, celles des membres supérieurs permettent l'exécution de mouvements assez étendus. On ordonne seulement 50 centigrammes de digitale et même avec recommandation expresse de surveiller attentivement le malade et d'interrompre la médication en cas de symptôme alarmant.

30 juillet. — L'amélioration de l'état des articulations persiste et la température est redevenue normale. On interrompt le traitement par la digitale.

L'apyrexie a donc ici été obtenue très rapidement; il a suffi de trois jours pour ramener la température d'une hauteur de 39°5 à la normale. Le pouls descendra jusqu'à 44 pulsations à la minute et se maintiendra très lent pendant trois semaines complètes. Les fluxions locales ont aussi vite disparu que la fièvre.

E. *Conclusions déduites des observations précédentes.* — Dans ces cinq observations, nous voyons que le premier effet manifeste du médicament est la diminution de fréquence du pouls ; puis vient l'abaissement de température plus ou moins rapide, s'accompagnant d'une amélioration parallèle des fluxions locales. Excepté celui qui fait le sujet de notre quatrième observation, tous nos malades ont vite guéri sans autre secours que la digitale.

Le rhumatisant que je signale vit d'abord son état s'améliorer sensiblement, ainsi qu'en font foi le relevé de la température et du pouls et la presque totale disparition des arthrites; mais une légère fièvre persista qu'on n'osa pas

combattre par la digitale, vu la faiblesse du malade et la crainte que l'on eut qu'il ne fût encore sous l'influence des doses précédemment administrées. On donna alors le salicylate de soude et ce léger reste de rhumatisme disparut rapidement. Notre impression est que nous avons eu affaire dans ce cas à un rhumatisme un peu plus grave qu'à l'ordinaire, non pas tant à cause de la force de l'agent morbide qu'à raison du peu de résistance et de la débilité du sujet.

Aucun de nos malades n'eut de complication cardiaque ni d'autre nature.

Ces cinq rhumatisants peuvent être divisés en deux séries suivant l'époque de leur séjour à l'hôpital ; les trois premiers s'y trouvaient au commencement de juin, et les deux autres fin juillet. Chez ceux-là il a suffi de deux doses de digitale pour amener le ralentissement du pouls et l'abaissement de la température. Nous étions porté à croire que pareil fait se renouvellerait à toute application de la digitale contre le rhumatisme. Nos deux dernières observations nous ont détrompé ; en effet, les malades qui en font le sujet ont eu à prendre le remède cinq ou six jours de suite avant qu'il se produisit un effet sensible. A quoi attribuerons-nous cette rapidité de l'effet thérapeutique chez les premiers sujets ? Sera-ce à des causes individuelles, à une modalité épidémique ? C'est là une question qui ne pourra être tranchée qu'à l'aide de nouvelles observations.

F. *Nouvelle observation.* — Nous en arrivons maintenant à l'exposé et à l'étude des faits observés chez un sixième rhumatisant. Nous les avons décrits dans un chapitre spécial à cause de leur singularité.

OBSERVATION VI.

DATE	Température matin	Température Soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
20 avril	38·	39·5			28 avril	38·9	39·8		1 gr. digitale
21	38·7	39·.		4 gr. salicylate	29	38·	39·5		—
22	39·	38·6		5 —	30	38·6	39·8		—
23	38·	38·4		6 —	1 mai	37·6	38·9		—
24	38·5	39·2		6 —	2	38·5	38·5		
25	38·5	39·5		5 —	3	38·	39.5		
26	38·8	39·2			4	38·8	39·6		Accidents cérébraux
27	39·	39·6		1 gr. digitale	5	37.8	39·7		Bains froids

Blancheton, jeune soldat au 2e Génie, arrivé sous les drapeaux en novembre 1883, n'a jamais eu de maladie grave et notamment de rhumatisme articulaire. L'affection actuelle a débuté deux jours avant l'entrée à l'hôpital par un malaise général avec céphalée, anorexie; puis l'articulation tibio-tarsienne droite est envahie. Les jours suivants, plusieurs autres furent atteintes et le rhumatisme se généralisa rapidement.

Notre malade entra à l'hôpital le 19 avril. Dès les premiers jours, on put constater l'existence d'un bruit de souffle à la base du cœur et au premier temps. Mais il n'y eut jamais de ce côté des complications sérieuses. Les sueurs étaient très profuses. Il y avait une tendance toute particulière aux épistaxis. La température oscillait entre 38° et 39°.

Tous les symptômes résistèrent au salicylate de soude administré pendant cinq jours consécutifs. Le traitement par la digitale amena au bout de cinq jours le collapsus et des vomissements sans diminuer l'intensité des douleurs, la tuméfaction articulaire et sans corriger les urines qui restaient rares et abondamment sédimenteuses.

Vers le 4 mai, se produisirent vers le soir des accès de dyspnée et dans la nuit de l'agitation, des rêvasseries et même du subdélire, le

malade s'étant levé malgré ses arthrites multiples et sans pouvoir en donner la raison.

A partir de ce jour se déroulèrent successivement devant nous les phases d'un rhumatisme cérébral intense. Un traitement énergique par les bains froids eut cependant raison de cette dangereuse complication et le malade se rétablit peu à peu en une longue convalescence observée par nous avec soin et curiosité à cause de son caractère étrange et insolite ; la raconter serait sortir du cadre que nous nous sommes tracé.

Il n'y a donc pas que des rhumatismes légers et résistant médiocrement aux moyens thérapeutiques. Mais il en existe encore d'une gravité toute exceptionnelle qui se signalent par quelques symptômes spéciaux surtout par l'apparition de complications dangereuses, et par leur résistance aux plus puissants médicaments. Celui que nous décrivons dans l'observation VI rentre dans cette catégorie.

Dès le commencement, les sueurs profuses, la tendance aux épistaxis, que nous avons signalées nous paraissaient de mauvais augure. L'impuissance du salicylate de soude et de la digitale vinrent confirmer nos soupçons. Enfin, l'apparition de symptômes cérébraux dissipa nos derniers doutes et il fallut bien reconnaître la malignité extraordinaire du rhumatisme que nous avions devant nous.

Nous retrouverons dans les pyrexies que nous allons étudier, fièvre typhoïde et surtout fièvre tuberculeuse, bien plus souvent encore que dans le rhumatisme, de ces cas désespérants où l'agent morbide résistera à toutes les médications même les plus énergiques et continuera malgré tous les efforts du médecin son œuvre de destruction.

DE LA DIGITALE EMPLOYÉE CONTRE LA PNEUMONIE.

Il ne nous a pas été donné de voir les effets sur la pneumonie, de la digitale à doses antipyrétiques ; les auteurs que nous avons consultés sont d'avis divers au sujet de l'utilité et de l'à-propos de cette médication. A Strasbourg, Hirtz et son élève Coqueugniot préfèrent la digitale même au

tartre stibié. Voici les principales des conclusions que donne ce dernier à la fin de sa thèse inaugurale:

« La durée maximum de l'affection a été de huit jours. La digitale a été d'autant plus promptement efficace qu'elle a été employée à une époque plus rapprochée du début de l'affection. Ce qui nous frappe surtout, c'est le prompt rétablissement des malades ; la convalescence est dans certain cas pour ainsi dire nulle. La défervescence s'accompagne ou est immédiatement suivie de l'amélioration locale. Ne pas employer la digitale dans les pneumonies compliquées d'un état ataxique ou adynamique et quand il y a imminence de suppuration.»

Telles sont les idées que l'on professait à Strasbourg, mais elles ne trouvèrent pas d'écho dans les autres facultés. D'après une statistique du Dr Thomas, il semblerait que si la digitale abaisse la température fébrile, elle ne raccourcit pas plus la maladie et n'abaisse pas plus la mortalité que l'expectation simple. Germain Sée est à peu près de cet avis. Cependant le Dr Alix, de Toulouse, a obtenu de nombreux succès en associant la digitale à l'alcool. Il la recommande préférablement aux antimoniaux et à la saignée comme moins débilitante.

Et cependant, toutes ces divergences peuvent être expliquées. N'oublions pas qu'à Strasbourg, on usait d'une digitale de choix, telle qu'il est bien rare d'en trouver dans une officine. Avec un pareil instrument, les coups que portait le médecin étaient forts et rapides, et c'est ce qu'il faut dans une maladie a courte évolution comme la pneumonie. Prenez la digitale du commerce, la maladie sera fort avancée, sinon bien terminée avant un effet produit ; dès lors, ce mode de traitement n'est plus qu'une expectation déguisée.

Dans le traitement de la pneumonie, non seulement la digitale est souvent inutile, mais elle peut encore, nous

paraît-il, être dangereuse. Que son action déprimante coïncide avec la chute de la température qui survient vers le cinquième ou le sixième jour, il pourrait alors se faire que celle-ci en fût exagérée et qu'il se produisit de cette façon un véritable collapsus qui pourrait bien être grave. Et puis la pneumonie n'agit-elle pas quelquefois défavorablement sur le cœur tout comme la fièvre typhoïde ?

DE LA DIGITALE EMPLOYÉE CONTRE LA FIÈVRE TYPHOÏDE.

Nous abordons en ce moment un sujet complexe et fort délicat. L'on connaît toutes les médications tour à tour prônées contre la fièvre typhoïde ; celle qui a triomphé et dont on use aujourd'hui le plus fréquemment, la médication par les bains froids est éminemment antipyrétique. Bien que plus effrayants et fort ennuyeux tant pour le patient que pour son entourage, les bains froids ont été préférés aux autres antipyrétiques. Ceux-ci cependant avaient au préalable été essayés, mais durent être abandonnés soit à cause de leur peu d'efficacité, soit pour les accidents auxquels ils pouvaient donner lieu. C'est surtout pour cette dernière raison que le traitement par la digitale n'a eu jusqu'ici aucune chance d'être adopté.

Parmi ceux qui ont étudié les effets de la digitale sur la fièvre typhoïde et essayé de cette médication, citons Wunderlich, Thomas et Feber en Allemagne ; Hirtz, Coblentz et Lœderich de l'ancienne école de Strasbourg en France. Quoique rapportant quelques observations où la digitale a produit un excellent effet contre la dothiénentérie, Coblentz n'en est guère le partisan, ainsi qu'il ressort de ce passage de sa belle thèse :

« Généralement dans la fièvre typhoïde, nous ne croyons

pas l'emploi de la digitale suffisamment légitimé. En effet, cette maladie a une marche rhythmique, fatale, que l'on ne peut pas juguler. La cause qui la produit persiste et se renouvelle incessamment ; elle ne s'éteint qu'avec ses manifestations. Nous pourrions bien abaisser la fièvre pour un instant; mais la cause subsistant, ses effets se produiront aussitôt que l'action du médicament sera épuisé.»

Et c'est un partisan de la médication antipyrétique qui tient ce langage ! Croit-il donc s'attaquer davantage à la cause de la maladie, quand il administre la digitale contre le rhumatisme, la pneumonie, la fièvre tuberculeuse et les autres pyrexies ? Et si c'était bien comme le dit Coblentz dans ces quelques phrases que je viens de citer, en quoi seraient utiles les bains froids, recommandés et employés cependant, il faut bien le reconnaître par nombre d'auteurs et de cliniciens de premier ordre ?

Lœderich, lui, n'admet pas de restrictions. Si ce n'est dans la fièvre adynamique où il faut des reconstituants, il emploie la digitale partout ailleurs, dans la forme inflammatoire, dans la forme ataxique surtout, comme moyen préventif de l'adynamie, etc. Il relate de nombreux succès. Nous serions heureux qu'il eût ajouté s'il n'a jamais eu d'accidents à déplorer.

La digitale est assurément un dangereux remède si elle est employée sans prudence et sans discernement dans le traitement de la fièvre typhoïde. Dans aucune autre pyrexie, les contre-indications à son emploi ne sont aussi fréquentes. Aucune ne possède à un si haut degré la propension à affaiblir le cœur qui caractérise le typhus abdominal. Avant de commencer la médication, on devra donc examiner avec le plus grand soin l'état de cet organe, et ne donner le remède qu'après constatation sérieuse de l'absence de tout signe de faiblesse.

Les organes gastro-intestinaux sont particulièrement atteints par la fièvre typhoïde. La diarrhée est fréquente et peut même devenir une sérieuse complication; on ne devra pas dans ces cas administrer la digitale qui aggraverait le mauvais état de l'intestin.

Souvent le principe morbide a une telle force que la digitale ne peut rien contre lui. Alors quand la dose que peut supporter l'économie aura été quelque peu dépassée, apparaîtront les effets toxiques du médicament, sans qu'il se soit produit d'action thérapeutique (Observation VII).

Dans des cas plus heureux, le remède ne sera pas impuissant; mais ne voyant pas d'effet se produire, le médecin en aura administré un peu trop; alors il y aura pendant un jour ou deux quelques légers symptômes d'empoisonnement, jusqu'à ce que par l'élimination d'une petite quantité de digitale, il ne reste plus dans le corps qu'une dose thérapeutique; alors seulement les bons effets désirés seront obtenus (Observation VIII).

Il persiste souvent, au déclin de la dothiénenterie, une légère fièvre qui met longtemps à s'éteindre et qui, si elle ne met pas en danger les jours du malade, entrave la marche de la convalescence et empêche le retour complet à la santé. Il est bon alors, comme nous l'avons déjà dit, d'administrer de faibles doses de digitale; elles suffiront pour prendre le dessus à un agent fébrigène qui ne possède aucune vigueur. Notons encore l'innocuité complète de ces petites doses; elles n'ont donné lieu chez nos malades à aucun accident et malaise; à peine si le pouls a été influencé, il n'est pas descendu au-dessous de la normale (Observation IX et X).

Nous possédons une observation où pareille médication n'a pas réussi. Après deux doses, le pouls était déjà lent et très légèrement irrégulier; la température restait stationnaire non loin de 39°. Nous estimons qu'ici le poison typhique

n'est pas le seul agent fébrigène et que nous avions affaire à un cas compliqué (Observation XI).

Observations de fièvres typhoïdes au courant desquelles la digitale a été administrée.

Observation VII.

DATE	Température		Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température		Pouls	TRAITEMENT
	matin	soir				matin	soir		
8 août		40·5			16	40·	40·8	100	1 gr. digitale
9	39·6	40·4			17	39·9	40·8	100	—
10	39·8	40·4			18	39·5	40·5	120	
11	39·8	40·		3 bains froids	19	39·8	40·	104	
12	39·6	40·		4 —	20	39·2	39·9	126	
13	39·	40·4		4 —	21	40·1	40·1		
14	39·4	40·8		1 gr. 2 digitale	22	40·7			
15	40·3	41·1	94	—	23				

Rumeau, jeune soldat de 22 ans, atteint de fièvre typhoïde, entrait à l'hôpital le neuvième jour de la maladie. Traité d'abord par les bains froids, il en prit onze en trois jours au bout desquels son état n'avait fait qu'empirer.

Le quinzième jour, par une température vespérale de 40°8 et après un examen scrupuleux du cœur et de la base des poumons où il ne fut rien trouvé d'anormal, on commença la digitale, à la dose 1 gr. 20 d'infusion de feuilles; de même le lendemain. Le surlendemain on ne donne qu'un gramme ainsi que le jour suivant, dix-huitième de l'affection. Le malade avait donc pris en tout 4 grammes 40 de digitale ; elle n'avait produit aucun des effets désirés quand on la cessa.

Or, voici ce que l'on constata le lendemain de l'interruption : pouls à 120, irrégulier et intermittent ; cavités droites du cœur et ventricule gauche distendus ; dyspnée et cyanose ; en un mot, tous les signes d'une circulation gênée. La digitale avait donc déterminé et rapide-

ment amené la faiblesse du cœur qui tendait à se produire avant qu'on commençât son usage, mais sans qu'aucun symptôme indiquât cette disposition fâcheuse.

Ce qui prouve bien que les signes aperçus avaient bien la cause par nous indiquée, c'est que dans les jours qui suivirent, ils s'amendèrent considérablement au fur et à mesure de l'élimination du médicament.

Cependant la situation générale allait en empirant. Le 21e jour de la maladie, il se produisit une épistaxis qui eut pu être mortelle sans un prompt tamponnement. Les symptômes de l'ataxo-adynamie apparaissaient; on constatait de la carphologie, de soubresauts des tendons, prostration complète, délire, mots sans suite, etc. La mort survenait le 23e jour.

Observation VIII.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
6 sept.		40·9			18 sept.	39·4	40·1	100	1 gr. de digitale
7	40·4	41·1			19	39·1	40·1	100	
8	39·6	39·8		3 bains froids	20	39·2	40·	100	
9	40·	40·		3 —	21	38·5	39·6	96	
10	39·6	40·1		4 —	22	38·1	39·2	68	
11	39·7	40·1		4 —	23	37·7	39·	84	
12	39·7	40·2		4 —	24	37·5	38·2	84	
13	40·	40·3		4 —	25	37·3	37·5	72	
14	40·	39·9	100	1 gr. de digitale	26	37·4	37·2	72	
15	40·	40·3	108	—	27	36·5	36·7	72	
16	41·	40·5	108	—	28	36·9	36·5		
17	39·7	39·9	104	—	29	36·3			

Fénard, 21 ans, 28 mois de service au 2e Génie, bien portant habituellement.

Il entre à l'hôpital le 6 septembre ; à cette date, on lui trouve une fièvre intense: température très élevée; pouls fréquent et dicrote;

hébétude, etc. La matité précordiale et les bruits du cœur sont normaux. Bientôt apparaissent de nombreuses taches rosées.

Le 8 septembre, on commence un traitement par les bains froids ; au bout de six jours, le malade a pris 22 bains et il ne s'est produit aucune amélioration notable ; on interrompt les bains et l'on administre le 14 et les quatre jours suivants un gramme d'infusion de feuilles de digitale, après toutefois avoir consciencieusement examiné le cœur que l'on a trouvé en bon état.

18 septembre.— Il se produit des vomissements dans le courant de la journée ; la température est toujours très élevée et le pouls à 100.

19 septembre.— Pouls à 100 et irrégulier. Un peu de cyanose aux lèvres ; pâleur de la face. Le cœur est dilaté, il a son bord droit sur la ligne médiane du sternum. Il est en outre déplacé et sa pointe correspond au sixième espace intercostal un peu en dedans du mamelon ; il est en partie recouvert par les poumons emphysémateux. La digitale est supprimée.

20 septembre.— La matité du cœur s'est encore étendue du côté droit et dépasse de 7 à 8 millimètres la ligne médiane du sternum. Pouls s'écrasant sous le doigt et fortement dicrote. Langue sèche, cornée.

21 septembre.— On constate une amélioration notable. La température commence à baisser. Le facies est meilleur ; la cyanose est dissipée, le cœur revenu à ses limites normales.

22 septembre. — L'amélioration continue. La température baisse, le pouls bat seulement 68 fois par minute ; il est intermittent, irrégulier, tout à fait digitalique. Il n'y a donc pas à s'y tromper : les effets thérapeutiques de la digitale commencent à se produire trois jours après son interruption.

23 septembre. — On constate un certain nombre de petits furoncles sur les fesses. L'un d'eux plus volumineux est placé à la région sacrée et présente un point de sphacèle à son centre. Il existe aussi une autre petite excoriation sur l'épine de l'omoplate. Ces éruptions et cette gangrène hâtive prouvent bien la malignité de la maladie que le médicament antipyrétique a arrêté. Nous avons pris ce jour-là un tracé sphygmographique du pouls de notre malade : les points remarquables en sont un dicrotisme encore très sensible et la forme de la ligne d'ascension et de la ligne de descente : la première est absolument verticale ; la seconde aussi bien moins penchée

qu'à l'état normal. Ces divers signes anormaux indiquent, croyons-nous, un défaut de tonicité des tuniques artérielles.

24 septembre. — La plupart des pustules signalées hier avortent, l'eschare furonculeux de la région sacrée se détache.

Encore deux jours et nous constaterons une apyrexie complète et un état du convalescent aussi satisfaisant que possible. Nous n'avons jamais vu de fièvre typhoïde, surtout grave comme l'était celle-ci, avorter de cette façon et le malade revenir si vite à la santé.

Observation IX.

DATE	Température		Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température		Pouls	TRAITEMENT
	matin	soir				matin	soir		
23 août	37·2	38·7			31 août	37·5	38·6		0 gr. 3 digitale
24	37·	38·6			1 sept.	37·5	37·8		—
25	37·	38·2			2	37·4	38·	100	—
26	37·3	38·4			3	37·4	37·4		—
27	37·1	38·4			4	37·6	38·		—
28	37·1	37·9			5	37·4	37·6	88	—
29	37·3	38·5			6	36·5	37·3	80	—
30	37·3	38·1		0 gr. 3 digitale	7	36·7		100	

Valmary, soldat au 122e de ligne, atteint d'une fièvre typhoïde, avait été traité par les bains froids qui abaissèrent considérablement la température, mais ne purent la ramener à l'état normal. Des vomissements constants qui survinrent dans la suite, rendirent très difficile l'alimentation du malade et le traitement de la fièvre. Enfin, ces vomissements s'étant plus tard apaisés, on put commencer à donner la digitale à petites doses, le soixante-unième jour de la maladie. En ce moment les températures variaient de 37°5 à 38°5; elles baissaient dès le troisième jour de la médication et la fièvre cédait définitivement le huitième jour. Dès lors, la convalescence s'achève rapidement.

Observation X.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
18 oct.	37·2	38·2		0 gr. 4 digitale	23 oct.	37·5	37·6		0 gr. 4 digitale
19	37·5	37·9	92	—	24	37·3	37·6		
20	37·6	37·8	68	—	25	37·5			
21	37·5	37·8	80	0 gr. 3 —	26				
22	37·5	37·8	80		27				

Guittard, militaire en garnison à Montpellier, était arrivé au trente-cinquième jour de sa fièvre typhoïde. Une très légère fièvre persistait encore qui retardait le rétablissement complet du malade. On commence le 14 octobre le traitement par la digitale à faibles doses ; trois jours après, la température commençait à baisser. Au septième jour, suppression définitive du remède, qui n'était plus utile désormais puisque l'apyrexie était complète.

Observation XI.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
12 oct.	37·8	38·2			24 oct.	37·1	38·5	68	0 gr. 4 digitale
13	37·2	37·9			22	37·2	38·4	64	
14	37·6	38·5			23	37·	38·8	64	
15	37·	38·5			24	37·2	38·8	60	
16	37·5	37·6			25	37·8		60	
17	37·3	38·2			26				
18	37·5	38·3			27				
19	37·	38·5			28				
20	37·6	37·8	80	0 gr. 4 digitale	29				

Faure, militaire, en garnison à Montpellier, avait eu une fièvre typhoïde traitée par les bains froids. Ceux-ci produisirent d'abord un excellent effet et ramenèrent la température jusqu'à la normale. Mais la fièvre reprenait aussitôt et en même temps se produisaient divers accidents, d'allures assez louches: c'étaient un catarrhe bronchique avec pneumonie hypostatique à gauche; puis un faible épanchement à la base du côté gauche où l'on crut devoir appliquer un vésicatoire.

Enfin, le quarantième jour de la maladie on songe à administrer la digitale à faibles doses pour tâcher de couper la fièvre; en ce moment la température oscillait entre 37° et 38°5. Pendant deux jours de suite, le 20 et 21 octobre, on donne quatre décigrammes d'infusion de feuilles de digitale. On cessa ensuite ce remède parce qu'il ne produisit que quelques légers phénomènes d'intolérance, entre autres un ralentissement considérable du pouls qui était devenu irrégulier; le ralentissement persista quelques jours. Quant à la température, elle ne baissa pas du tout; au contraire, quand on cessa la digitale, son degré était plus élevé que lorsqu'on avait commencé à la donner.

DE LA DIGITALE EMPLOYÉE CONTRE LA FIÈVRE TUBERCULEUSE.

Fonssagrives dit: « La médication hyposthénisante appliquée à la phthisie, qu'elle se serve de l'émétique, de l'ipéca ou de la digitale est toujours substantiellement la même et elle se propose un but unique que j'ai formulé de la manière suivante: Ramener la phtisie fébrile, c'est-à-dire la phtisie qui évolue, à l'état torpide et apyrétique, forme qui est seule opportune à l'emploi de l'huile de foie de morue ou des arsenicaux. Ce traitement ne peut rien, c'est trop évident, contre les lésions réalisées, mais il les empêche de s'accroître. Il permet de gagner du temps et, dans les cas heureux, il peut prolonger la vie des malades jusqu'à cette période d'âge où la marche de la phtisie a des allures plus lentes et moins destructives. C'est là tout, mais c'est quelque chose.»

Nous ne saurions mieux formuler notre opinion à ce sujet.

La médication antipyrétique ou hyposthénisante (ces deux mots ont ici la même signification) est un des rares modes de traitement appelés à rendre quelques services contre la tuberculose. Comme on le voit, le médecin ne se flatte pas de guérir avec de pareils moyens, de réparer les lésions produites. Il tâche d'ajourner le dénouement fatal; heureux, si cet effet, si modeste soit-il se produisait d'une façon tout à fait sûre. Mais, et nous n'en avons que trop d'exemples, l'agent tuberculeux est si virulent ou l'individu lui offre si peu de résistance que le médicament peut rester tout à fait impuissant. C'est donc le cas de l'employer de façon à en obtenir le plus d'effet possible.

Dans ce but, Hirtz propose de frapper d'abord un coup fort et rapide : quelques grammes de teinture dans une infusion ne produiront aucun effet. Comme dans les autres pyrexies, il faut employer l'infusion de manière à obtenir en quelques jours la défervescence. La fièvre sera souvent longue à reparaître et presque toujours avec moins d'intensité.

Il paraît qu'en suivant cette méthode on obtient quelquefois d'heureux résultats. Hirtz cite deux cas de phtisie ainsi arrêtés par lui. M. le professeur Kiener nous a dit posséder plusieurs observations dans lesquelles la digitale à haute dose a pleinement réussi. Pour nous, qui n'avons observé jusqu'ici, il est vrai, que deux cas de tuberculeux ayant suivi cette médication, nous n'avons rien vu de pareil : la fièvre n'a pas le moins du monde cédé devant le remède; celui-ci a été administré en pure perte (Observation XII et XIII).

Au contraire, nous pouvons dire qu'on retire d'assez bons effets de l'infusion de feuilles de digitale administrée à petites doses longtemps continuées. Il est vrai qu'elle n'était pas donnée seule. Le malade avait à prendre deux potions, suivant la formule de M. le professeur-agrégé Battle : l'une contenait 8 décigrammes d'ergotine; l'autre était un

mélange de 3 décigrammes d'infusion de digitale et de 1 gramme de teinture alcoolique d'aconit.

Par deux fois l'effet demandé fut obtenu au moyen de cette médication ; peu à peu on vit la température fébrile baisser et atteindre la normale ; les symptômes thoraciques, toux, crachats, allaient disparaissant. Évidemment le mal ne rétrogradait pas, les lésions déjà accomplies ne s'effaçaient pas. Mais on aurait dit que le poison tuberculeux était annihilé et frappé d'impuissance : la maladie était arrêtée (Observation XIII).

Nous regrettons que le départ des malades, deux soldats partis réformés ou pour une longue convalescence, ne nous ait pas permis de poursuivre l'observation ; de voir combien de temps le bien continua ; de juger si, dans le cas où la fièvre eût reparu, une nouvelle administration du remède eût produit l'heureux effet de la première.

Mais si nous enregistrons avec plaisir les succès, il est aussi de notre devoir de ne pas passer sous silence les revers ; quel remède s'est-il montré infaillible dans le traitement de la tuberculose ? Un troisième malade donc, traité de la même façon que les précédents, vit d'abord, il est vrai, sa fièvre diminuer. Mais cet heureux effet ne persista pas ; nous fûmes déçu dans l'espoir que nous inspirait cet heureux début. La température remonta et l'affection dont la marche avait été ralentie un moment, reprit une nouvelle vigueur. L'on dut supprimer les deux potions reconnues inutiles (Observation XIV).

Une fois avoir obtenu les deux améliorations dont nous venons de parler, il nous restait à savoir quelle part nous devions en attribuer à la digitale, quelle part revenait aux deux autres médicaments. Nous n'avons pas eu jusqu'ici l'occasion de faire toutes les observations et les recherches nécessaires. Le principal pour nous était de savoir quelle

était l'action de la digitale employée seule : nous n'osons pas dire que nous le savons. Nous possédons bien une observation où se trouve ce que nous cherchons ici ; mais, outre que nous ne possédons que celle-là, nous ne saurions attacher une grande importance aux faits qui y sont insérés pour deux raisons. D'abord, parce que le malade, traité quelque temps auparavant selon la manière de M. le professeur-agrégé Battle, n'en avait éprouvé aucun soulagement ; il fallait donc s'attendre à ce que la digitale seule ne fît pas mieux. En second lieu, les doses de digitale que l'on administra au malade étaient plutôt des doses moyennes que des faibles ; le digitalisme se produisit et l'on dut cesser l'emploi du médicament, fâcheuse nécessité à laquelle de petites doses n'eussent peut-être pas réduit le médecin (Observation XIV).

Tels sont les deux principaux modes d'administration de la digitale contre la fièvre tuberculeuse. Il en existe un troisième, celui-là même que prône Liebermeister, et qui consiste dans l'association de la digitale et de la quinine à dose antipyrétique. Il ne nous a pas été donné de le voir à l'œuvre ; nous ne pouvons toutefois nous empêcher d'avoir foi en la puissance de cette médication. Quoi qu'il en soit, des études sérieuses restent à faire avant qu'on puisse se permettre d'affirmer son utilité et son à-propos.

Nous ignorons complètement à quelle époque de la maladie, le traitement antipyrétique réussira le mieux ; nous ne serions pas éloigné de croire cependant qu'à la phase initiale, alors que le tuberculeux conserve encore une partie de ses forces, que la plupart de ses organes sont en bon état, le remède sera mieux accepté et mieux utilisé. Ici, comme dans les autres fièvres, on devra considérer la digitale comme contre-indiquée, quand le cœur est dégénéré ou que les

organes gastro-intestinaux ne fonctionnent pas d'une façon tout-à-fait normale.

Observation XII.

DATE	Température matin	Température Soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
10 mai	36·8	39·5		Ipéca 0 gr. 7	17 mai	37·6	39·1		
11	36·6	38·		—	18	37·7	39·		
12	37·6	39·3		Ipéca 1 gr.	19	37·4	39·3		
13	38·	39·			20	37·4	40·		
14	37·8	38·7			21	37·3	39·3		
15	37·5	39·9		Digitale	22	38·1	40·7		
16	38·3	40·5		—	23	38·2	39·5		4 gr. salicylate

Rocher Jacques, 21 ans ; entré à l'hôpital le 16 avril 1884. Maintenant soldat, engagé conditionnel au 2e Génie, il était conducteur des Ponts-et-Chaussées avant son incorporation. Il n'avait point d'antécédents de famille significatifs au point de vue de la tuberculose.

17 avril. — Faiblesse notable, température assez élevée. Raucité de la voix, toux fréquente et quinteuse même la nuit; submatité occupant le tiers supérieur du côté gauche, surtout en arrière ; respiration soufflante et râles fins de pneumonie; expectoration rare. Sueurs la nuit.

On essaie, en raison des hautes températures que l'on constate chaque jour, de la médication contro-stimulante ; on donne successivement le tartre stibié (0 gr. 10 et 0 gr. 15), le sulfate de quinine (1 gr.), l'ipéca (0 gr. 5 et 0 gr. 75): tous ces agents sont impuissants C'est alors qu'on prescrit un mélange d'alcoolature d'aconit et d'alcoolature de digitale, de chaque 30 gouttes. Au bout de deux jours, aucun effet n'est produit ; on supprime ces médicaments à cause d'une assez forte diarrhée qui fatigue le malade. Quelques jours après, on a recours au salicylate de soude qui finalement ne donne pas de

meilleurs résultats. Le malade, ayant été réformé, sort comme on allait essayer sur lui les potions avec ergotine, digitale et aconit.

Observation XIII.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
27 mai		39·2		
28	38·5	39·7		
29	38·	39·5		
30	38·3	39·3		
31	37·8	39·4		
1er juin	37·7	39·		
2	38·2	39·7		1 gr. digitale
3	37·8	38·9		—
4	36·7	39·3		—
5	37·7	38·6		0 gr. 8 —
6	38·1	39·9		—
7	37·5	39·		—
8	37·9	38·7		0 gr. 5 —
9	38·	38·9		
10	37·3	38·6		
11	38·1	38·4		
12	37·3	37·		
13	38·	38·9		
14	37·7	38·6		
15	37·5	38·2		
16	37·7	38·7		
17	37·7	38·7		
18 juin	37·5	38·3		Potion avec ergotine, digitale et aconit.
19	37·5	38·6		
20	37·6	38·6		—
21	37·6	38·6		—
22	37·4	37·9		—
23	37·4	38·4		—
24	37·4	38·1		—
25	37·5	38·1		—
26	37·3	38·		—
27	37·4	37·8		—
28	37·	37·7		—
29	37·	37·8		—
30	36·9	37·7		—
1er juil.	37·	37·6		—
2	37·	37·5		—
3	37·1	37·6		Plus de potions
4	37·	37·5		
5	37·6	37·5		
6	37·1	37·6		
7	37·2	37·5		
8	37·2	37·5		
9	37·2			

Cambon, 19 ans, 122e de ligne; entré le 27 mai 1884 à l'hôpital. Il n'a jamais été gravement malade ; mais à 16 ans, par suite de fatigue attribuée à la croissance, il fut obligé de prendre six mois de repos.

La maladie actuelle a débuté dans le courant du mois d'avril;

malaise, diminution des forces ; chaleur et sueurs le soir et la nuit ; diminution de l'appétit sans diarrhée. Au bout de quelques jours survient une toux sèche, qui devient de plus en plus fréquente et s'accompagne de douleurs thoraciques siégeant particulièrement à gauche.

A son entrée à l'hôpital, on constate un amaigrissement notable ; déformation du côté droit de la poitrine dont la région antérieure est déprimée au-dessous et au-dessus de la clavicule et la partie postérieure notablement rétrécie. Le quart supérieur du poumon droit donne une forte matité avec signes d'excavation sous la clavicule et dans la fosse sous-épineuse. On entend des craquements humides du sommet gauche avec respiration rude et supplémentaire sans matité. Crachats peu abondants, opaques et purulents. Fièvre forte à exacerbations vespérales ; sueurs nocturnes. Pas d'augmentation de la matité précordiale ; bruits du cœur normaux

Le 2 juin et les six jours suivants, l'on donne la digitale à la dose de 1 gr. et de 0 gr 8 d'infusion : on n'obtient aucune amélioration. Il n'en est pas de même avec les potions d'ergotine, aconit et digitale ; celle-ci ramènent lentement la température vers la normale, ainsi qu'en fait foi le tableau joint à cette observation.

Observation XIV

Porte, militaire en garnison à Montpellier, entre à l'hôpital le 9 août. Un examen attentif fait découvrir tous les signes d'une excavation au côté droit. La fièvre est forte. Le traitement par l'ergotine, la digitale et l'aconit réunis est suivi pendant une quinzaine de jours. On conçut d'abord quelque espoir de réussite en voyant la température baisser quelque peu ; mais la fièvre reprit bientôt de plus belle. Ayant abandonné les potions, on eut recours à l'administration de l'ipéca qui ne fut pas plus heureux ou plus puissant ; la température oscillait toujours entre 37° et 39°. A trois reprises, le 30 septembre, le 8 et le 12 octobre on donna de 4 à 5 grammes de salicylate de soude ; il se produisit des symptômes d'intolérance très remarquables, mais aucun effet thérapeutique ne fut obtenu.

Enfin, le 15 octobre, on fait prendre au malade 0 gr. 75 c. d'infusion de digitale, ainsi que les cinq jours suivants. Au bout de ce

temps, il se produit des phénomènes marqués de digitalisme, sans que la température devienne plus basse ou le pouls moins fréquent. Naturellement le remède est de suite interrompu.

Des tracés sphygmographiques pris à cette date présentent les caractères suivants : la ligne d'ascension et la ligne de descente sont presque verticales, comme nous l'avons déjà vu au tracé décrit dans le courant de notre huitième observation. Ici seulement le dicrotisme n'est pas du tout exagéré.

Dans cette observation, la digitale a donc été franchement impuissante; pareil résultat n'est que trop commun dans la fièvre tuberculeuse, qui est assurément de toutes les fièvres la plus tenace, la plus difficile à abattre.

CONCLUSIONS

1° La digitale est un agent antipyrétique puissant.

2° Elle est contre-indiquée quant on veut agir vite, ou encore quand il y a soit faiblesse du cœur, soit mauvais état des organes de la digestion.

3° La digitale peut être très utile dans le rhumatisme : elle amène l'apyrexie, le plus souvent sans difficulté.

4° Elle ne nous paraît pas appelée à rendre de grands services contre la pneumonie.

5° Dans la fièvre typhoïde, on pourra l'employer avec chances de succès, mais après avoir sérieusement pesé les indications et contre-indications du cas particulier ; encore faudra-t-il surveiller ses effets avec le plus grand soin.

6° La fièvre tuberculeuse pourra être traitée par la digitale ; il n'y aura pas lieu de s'étonner si l'on échoue. Ce n'est pas à dire que cette médication soit toujours impuissante. Des succès ont certainement été obtenus ; c'est là une raison assez forte pour que l'on ne néglige pas d'essayer, d'autant plus que le remède est inoffensif chez les tuberculeux, s'il est administré avec prudence.

7° Enfin, si l'on se trouve en face d'une pyrexie mal dessinée et que l'on ne saurait ranger immédiatement dans aucune des précédentes, faute des symptômes spéciaux ; que l'on ne craigne pas d'essayer du traitement antipyrétique, si l'on n'y voit pas de contre-indication particulière. C'est là la conduite

que tint notre maître, M. le professeur Kiener, dans le cas qui fait le sujet de notre quinzième et dernière observation. Il s'en est assez bien trouvé pour que nous nous promettions de l'imiter si jamais l'occasion s'en présente.

OBSERVATION XV.

DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT	DATE	Température matin	Température soir	Pouls	TRAITEMENT
5 août	40·	40·8			18 août	36·8	37·6	54	
6	38·6	39·7			19	37·2	37·3	56	
7	39·5	40·2			20	37·	37·4	52	
8	38·9	40·3		1 gr. 2 digitale	21	37·	37·	48	
9	39·	40·	92	1 gr. 2 —	22	36·9	37·8	48	
10	39·2	39·7	90	1 —	23	37·1	37·7	60	
11	38·3	39·6	80	1 —	24	37·2	38·6	52	
12	38·4	38·9	80	1 —	25	37·2	38·1	70	
13	37·7	39·3	60		26	37·3	37·8	68	
14	37·5	38·7	70	0 gr. 3 —	27	37·	37·6	68	Bouteille de Sedlitz
15	37·2	39·	64		28	37·6	37·8		
16	38·6	38·8	84	0 gr. 3 —	29	37·5	37·5		
17	37·	38·2	64		30	37·1	37·4		

R..., lieutenant, en garnison à Montpellier. Cinq ou six semaines avant son entrée à l'hôpital, il commence à ressentir quelques malaises, de la courbature, des frissonnements constants. Après une légère amélioration surviennent de nouveaux symptômes ; perte de l'appétit; après les repas, vomissements de nature alimentaire ; soif intense; constipation plutôt que diarrhée ; toux sans expectoration ; douleur thoracique mobile et sensation de constriction à la région sternale ; frissons ; chaud et froid. Le malade entre à l'hôpital le 5 août.

7 août. — Fièvre forte avec tendance à la sueur ; grande faiblesse empêchant la marche et la station debout; céphalalgie frontale; insommie sans rêves ; courbature persistante ; endolorissement musculaire sur divers points. Langue sèche, chargée ; pas de vomissements, mais l'ingestion des aliments est suivie d'une sensation de poids à l'épigastre. Epigastre et abdomen ballonnés et sensibles ; cavité thoracique dilatée, poumons insufflés ; quelques sibilances à l'auscultation. Pas de signe anormal au foie, à la rate ou au cœur.

8 août.— Urine, couleur de bouillon concentré ; par la chaleur, elle donne un abondant précipité d'albumine; par l'acide azotique, précipité rose d'hémoglobine et précipité verdâtre de nature biliaire. Elle ne renferme pas de globules du sang ni des moules hyalins. On commence aujourd'hui le traitement par la digitale, 1 gr. 20 d'infusion.

13 août. La température a considérablement baissé. Le malade éprouve une sensation de bien-être. On trouve un pouls assez lent, très irrégulier, petit et faible, au lieu de pouls fort et développé des jours précédents ; pas de vomissements ni de nausées; la digitale est supprimée.

14 août. — On donne 0 gr. 3 d'infusion de digitale. Les urines sont encore très foncées, mais ne donnent plus rien par la chaleur, ni l'acide azotique ; la digitaline a régularisé la fonction rénale.

15 août. — Ventre moins ballonné, mais encore douloureux à la pression, parsemé de papules et vésicules. Aucun appétit ; langue chargée et pâteuse. Le malade se sent mieux, mais est toujours aussi faible. L'urine a une couleur qui, à contre-jour, rappelle celle de l'infusion de café, et qui, par transparence, et surtout après filtration, est seulement jaune-rougeâtre ; léger trouble par la chaleur; pas de précipité par l'acide nitrique, mais abondante coloration vin de Bourgogne.

11 août. — Facies normal. La langue se nettoie; pouls à 64, régulier.

18 août — Ventre moins sensible ; toujours un peu ballonné. Le malade demande à manger.

Amélioration continue les jours suivants. La guérison définitive fut

retardée par un accident, une dysenterie aiguë qui saisit notre malade le premier jour où il sortit.

En somme, guérison rapide obtenue par la digitale. Mais quelle maladie avons-nous eu devant les yeux? Probablement une fièvre typhoïde, mais sans stupeur, sans taches rosées, avec une phase prodromique de six semaines. On voit que le mal n'est pas le moins du monde caractérisé; nombre de médecins feraient rentrer cette maladie dans le vaste cadre des fièvres continues.

FIN.

Vu bon à imprimer :
Le Doyen,
J. BENOIT.

Vu :
Le Président censeur,
CASTAN.

Permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie,
Correspondant de l'Institut,
G. CHANCEL.

SERMENT.

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'Exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !